



CODERPA

REUNION DE BUREAU DU 09 AVRIL 2015

Compte-rendu



Etaients présents :

Monsieur Gérard MIRAULT - Vice-Président du CODERPA

Madame Cécile ALBERT – Directrice MDPH

Madame Florence ALDEBERT – Directrice MASP

Madame Oana BARRE - Concorda Logis

Madame Jackie BENOIST - ARCOPRED

Madame Hélène BRIATTE - CFDT

Madame Claudette CADENE - France Alzheimer Hérault

Madame Sylvie DE BEARN - Coordinatrice CODERPA

Monsieur Guillaume DUBOIS – Directeur DOMS

Monsieur Jean FREZOU - CFE-CGC

Monsieur Jacques GALLETTO - UDAF

Monsieur Jean-Claude JAMOT - Génération Mouvements

Madame Martine LAURENT - Présence Verte Services

Madame Françoise LECLERQ-MELON - UNSA

Madame Alberte LESTRADE - Agir ABCD

Mademoiselle Jessica MAZOYER - CLCPH

Monsieur Jean-Jacques MOLINA - FNADEPA

Madame Odette PELARDY-AMANTON - FGR

Madame Geneviève PLAS - ADMR

Madame Claude PORTAL – Directrice Autonomie
Monsieur Jean-Pierre REFFREGER - CFE CGC
Monsieur André SIMAR - ADMR
Monsieur Simon SITBON - CFDT
Monsieur Roland TEMPESTI - RSI
Madame Sophie URSELLA - ITEV
Madame Nicole VACTER – Chargée du suivi des familles d'accueil

Après avoir ouvert la séance, le Vice Président remercie Monsieur Pierre RAYNAUD, Directeur adjoint du Pôle des Solidarités et Directeur du Département Autonomie et Compensation, de nous consacrer du temps pour nous parler du projet de Maison Départementale de l'autonomie.

Le Vice-Président demande aux membres du bureau de se présenter rapidement, .

Monsieur Pierre Raynaud présente le projet de Maison Départementale de l'Autonomie :

Le Département de l'Hérault s'est engagé dans la création d'une Maison Départementale de l'Autonomie. Cela s'est fait dans un contexte de double mouvement législatif et règlementaire avec le projet de réforme territoriale et le projet de loi sur le vieillissement.

Il y a aujourd'hui, le projet de loi sur l'adaptation de la société au vieillissement, qui inscrit les mesures de l'autonomie dans ses dispositions ainsi que diverses modalités qui conduisent le département à travailler sur des dispositifs communs personnes âgées/personnes handicapées.

Au niveau local, le Conseil Départemental s'est engagé dans ce projet de MDA, et la MDPH s'est engagée à travailler avec le département sur ce projet.

Au niveau national, le projet de loi sur le vieillissement introduit dans ses dispositions les MDA, le CDCA et la Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (ces trois dispositifs verront le jour à partir de 2016 et seront placés auprès du Président du Conseil Départemental).

A ce jour, environ quinze départements ont engagé des projets de création de MDA.

Un point commun, le rattachement de l'ensemble des services du département des pôles autonomie et handicap dans un même lieu et de préparer la convergence et la mise en commun de moyens afin de faciliter l'accès des services aux demandeurs personnes âgées ou handicapées.

Concernant les objectifs, il faut partir du principe qu'il y a des compétences dans des services qui aujourd'hui ne travaillent pas ensemble (par exemple, l'accueil des personnes âgées et des personnes handicapées, qui est actuellement séparé). Il faut donc amener les deux services à monter en compétences sur les deux champs et apprendre à travailler ensemble.

La MDA sera aussi le support unique de la politique départementale de l'autonomie en direction des personnes âgées et des personnes handicapées. Une seule « vitrine » à laquelle s'adresseront l'ensemble des publics, qui sera aussi porteuse de toutes les actions du département en matière de maintien à domicile ou d'accueil en établissement.

La MDA sera aussi un dispositif territorialisé, l'objectif étant de rester en proximité avec les usagers et les partenaires qui sont/travaillent sur le territoire. Il faut donc mobiliser les ressources qui sont déployées sur le territoire et les partenaires qui interviennent auprès des personnes âgées.

Les résultats attendus :

- un dispositif unique et territorialisé d'accueil et d'information de proximité,
- un budget d'évaluation global de la personne âgée et de la personne handicapée effectuant une demande,
- une vision globale pour travailler en perspective,
- un travail partenarial sur un site partagé,
- une volonté d'avoir une observation du territoire en termes de public, de besoins et voir comment coordonner les réponses en termes de schéma (car en 2016, il faudra travailler sous l'égide du schéma unique 'personnes âgées/personnes handicapées' qui sera le schéma de l'autonomie) et pour finir,
- élargir la palette professionnelle des équipes du Conseil Départemental qui s'ouvrira à d'autres publics.

La MDPH, les syndicats, l'équipe projet et l'ensemble des cadres concernés du Conseil Départemental ont mis en place des instances de projet interne et un comité de pilotage avec l'élu en charge du secteur personnes âgées/personnes handicapées, mais également des ateliers thématiques sur l'accueil territorialisé et l'évaluation de l'accompagnement, la gestion des prestations, le service social après 60 ans et un groupe partenaires qui rassemble des fédérations travaillant dans le domaine des personnes âgées et des associations de personnes handicapées (qui sont représentées et siègent à la MDPH).

En 2014, ils se sont rendu compte qu'il était difficile de monter ce dispositif avec une organisation très séparée au niveau du public et du type de prestation.

Les points de vigilance à noter sont les organisations historiquement étanches, le degré de convergence qui ne sera pas le même selon les publics (il faut éviter de nier les spécificités qui peuvent intervenir selon l'un ou l'autre public, l'un ou l'autre type de handicap ou de dépendance), la prise en compte des missions de service social qu'il faut articuler avec le service social départemental, les évolutions des objectifs en cours (loi vieillissement) et les volumes (24 000 bénéficiaires de l'APA à domicile, 71 000 personnes handicapées qui ont un dossier MDPH, et ces volumes évoluent fortement).

Il faut donc se réformer mais apporter des réponses aux usagers en demande (assurer la permanence des missions et la continuité des réponses).

Sur l'accueil, l'idée est de travailler de façon différenciée selon les territoires concernés (les mutualisations et les convergences seront à organiser selon les ressources locales du Conseil Départemental et la volumétrie de chaque territoire).

Sur l'évaluation et l'accompagnement, il y a des outils et des techniques qui sont différents et les équipes ne pourront les appréhender que de façon progressive et accompagnée.

Sur la gestion, des mutualisations sont possibles sur l'instruction, le paiement des aides, le suivi, le contrôle et le service social après 60 ans.

Sur l'évaluation et l'accompagnement, il faut travailler sur ce qui peut rassembler les équipes afin de travailler de façon progressive et ciblée.

Sur la gestion du suivi, la prestation des aides sociales, d'aide de portage de repas, d'aide-ménagère ou autre, tout ça peut largement être mutualisé sur les deux publics car il y a un corpus législatif largement commun (mais il y a néanmoins une obligation de les séparer) et

il faudra former les agents sur les nouvelles prestations et mettre à jour tout l'informatique. Ce sera l'occasion d'harmoniser les pratiques de gestion.

Désormais, il faut travailler sur la mesure de la demande, les moyens de la réponse pour envisager ou non l'unification du service social sur les agences de la solidarité ou leur maintien dans les UTAG.

Comment va se structurer la MDA ?

IL y aura trois directions et un service commun : l'offre médico-sociale ne subirait aucune modification (gestion des autorisations, des ressources des établissements et des services), une Direction sera chargée de l'accueil, de l'accompagnement et de l'évaluation des besoins, et une Direction sera chargée des réponses aux besoins de la personne (mise en place des droits et des prestations). Le service commun, quant à lui, sera en charge des fonctions supports (tout ce qui concerne l'informatique, la logistique, les statistiques, le conventionnement, les pilotages, etc...).

Il faut travailler sur les organigrammes et définir le périmètre des actions, les projets de l'organisation, les ressources affectées dans chaque domaine, les métiers, les effectifs et les plans de formation sur les différents domaines.

Il présente un calendrier des actions (qui débute en 2015 et va jusqu'en 2016).

Il demande s'il y a des questions :

- Pas de question.

Monsieur Mirault remercie Monsieur Pierre Raynaud pour sa présentation et explique que le CODERPA est très intéressé.

Le contenu de ce diaporama fera partie des fils conducteurs de notre réflexion.

Il regrette l'insuffisance des mesures qui favorisent la convergence entre les personnes âgées et les personnes handicapées. Il se demande si la MDA 34 aurait une autonomie qui pourrait palier à cette insuffisance. Il évoque des bénévoles qui se mettent au service des professionnels pour être des usagers de terrain.

Monsieur Sitbon souhaiterait intervenir au regard du diagramme présenté et des compétences attribuées nationalement et localement, où le participatif est mis en avant à l'heure où il va y avoir beaucoup de modifications et où le nombre de personnes âgées est sans cesse grandissant. Il n'a pas vu, dans les instances de concertation, où se situe le CODERPA, les usagers ou les représentants d'usagers. Jusqu'à maintenant, le CODERPA avait un rôle dans le schéma gérontologique (le comité de pilotage), et avec cette MDA, où se situera cette instance de concertation ?

- Monsieur Raynaud lui répond que la MDA est une instance opérationnelle en direction des usagers qui permet d'organiser l'évaluation et la réponse des besoins, ainsi que le pilotage des prestations et des dispositifs.

Ensuite, le CDCA, l'organisme nouveau, sera issu de la fusion entre le CODERPA et le Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées. Il sera présidé par le Président du Conseil Départemental.

Il y aura une troisième instance plus spécialisée qui est la Conférence des Financeurs de la perte d'autonomie, qui sera présidée par le président du Conseil Départemental et co-présidée par l'ARS. Elle aura vocation à déployer des actions vers les personnes en perte d'autonomie ou par anticipation, à mutualiser les financements départementaux et de sécurité sociale pour mettre en place des actions

individuelles d'aide à la prévention de la perte d'autonomie, et des actions collectives sur un plan départemental de prévention. Ces actions seront financées par la CNSA selon une règle de répartition entre les départements. Il faut maintenant attendre les décrets pour connaître les compositions exactes.

Monsieur Sitbon regrette qu'au niveau départemental, il ne soit pas prévu que des usagers soient présents dans cette commission (contrairement à ce qui se fait au niveau national, où des représentants des usagers sont présents).

Monsieur Mirault rappelle qu'actuellement, le texte fait l'objet d'une deuxième lecture au Sénat et qu'il faut attendre.

Monsieur Raynaud propose de revenir en Bureau pour faire un retour sur l'avancée du projet dans le courant du mois de septembre et tous les membres présents sont d'accords.

Madame Briatte signale qu'ailleurs, notamment en Isère, des MDA sont en place depuis 2009 alors que nous n'en sommes qu'aux balbutiements.

Monsieur Mirault propose à Monsieur Raynaud de lui présenter très rapidement le CODERPA à partir d'un diaporama.

Il propose maintenant de faire une pause qui sera suivi d'une courte présentation de toutes les commissions.

Concernant MONALISA, un courrier d'appels à informations à destination des mairies, des CLICS et des CCAS est parti en leur expliquant ce qu'est MONALISA. Un questionnaire a également été envoyé pour faire un inventaire de leurs besoins. Désormais, ils attendent un retour qui leur permettra d'approcher les mairies et d'utiliser leur réseau d'associations et d'organisations pour les contacter et diffuser les informations.

Présentation du CODERPA 34 par les pilotes des commissions à la Direction adjointe de l'Autonomie et de la Compensation :

- **Commission « Médico-Sociale »** : Monsieur Sitbon commence par expliquer le démarrage en 2013 suite au rattachement du CODERPA au Pôle des Solidarités (Direction de l'offre médico-sociale). Cela correspondait en même temps à l'élaboration du schéma gérontologique auquel le CODERPA a participé. La commission a réfléchi à la situation et à la prise en charge des personnes âgées, notamment le droit des usagers, en sachant que les établissements médico-sociaux et les EHPAD sont concernés par les CVS. Ils ont donc travaillé sur ce dossier, ont récupéré de la documentation et ont commencé une charte sur ce qu'est le CVS, comment il doit fonctionner, son articulation. Pour cela, ils ont sollicité le Conseil Départemental (il remercie d'ailleurs Monsieur Dubois pour son implication) dont ils ont pu apprécier l'apport et l'aide pour avancer sur ce dossier et être intégrés dans les travaux du schéma gérontologique (déclinaison de l'action 15 de ce schéma). Aujourd'hui, ils en sont à la mise en œuvre pratique car ils ont rencontré et eu l'accord du Conseil Départemental et de l'ARS (qui sont partenaires du projet). Ils ont décidé de commencer sur le terrain à travailler avec les CVS qui sont composés par

des résidents et des familles de résidents. On sait également que le département est assez vaste, avec quatre bassins gérontologiques, et ils ont commencé à prendre contact avec Madame Bretton qui a soutenu l'initiative.

Ils vont donc commencer par travailler sur les CVS des sept EHPAD du CCAS de Montpellier.

Monsieur Sitbon rappelle que le but n'est pas de faire à la place des CVS, mais de leur apporter un soutien, une aide, de venir en appui pour leur permettre de remplir leur mission (qu'ils ne connaissent pas pour la plupart), et essayer d'instaurer une meilleure prise en charge avec un échange entre Directions et CVS pour harmoniser les pratiques et bénéficier des apports que certains CVS peuvent obtenir.

C'est un travail à long terme. Ils espèrent que l'appui apporté sera pérenne, même après la modification territoriale.

Monsieur Mirault ajoute qu'avec Madame Bretton, la commission va mettre en place un pilote pour assurer la portabilité du projet qu'ils sont en train de finaliser à travers ces sept EHPAD. Il y aura ensuite un package valable pour aller d'établissement en établissement, et pourquoi pas s'élargir sur la région.

Monsieur Sitbon précise qu'ils ont travaillé sur des fiches techniques d'aide à la réflexion qui seront distribuées aux CVS. Il précise qu'ils n'interviendront pas dans les CVS mais ils essaient de constituer un réseau inter-CVS. Monsieur Mirault propose à Monsieur Raynaud de lui envoyer le package avec les fiches techniques s'il est intéressé.

Monsieur Raynaud précise que Monsieur Dubois l'a informé de l'avancée de ces travaux. C'est une initiative intéressante et ce travail horizontal entre tous les CVS peut amener une réelle amélioration de la vie de ces instances.

Monsieur Mirault déclare que Monsieur Dubois, Monsieur Sitbon, Madame De Béarn et lui-même vont présenter le 10 avril à Madame Berhault le projet finalisé pour montrer que le CODERPA est capable de présenter et mener à bien un projet.

- Commission « Habitat » : Madame Pelardy-Amaton indique que la commission fonctionne avec deux pilotes (Madame Oana Barré et elle-même), ce qui évitera les ruptures en cas de difficultés.

Cette commission est récente et elle vient de commencer à travailler (seulement depuis le mois de janvier). Elles vont essayer de la faire vivre au mieux en sachant que l'habitat est quelque chose d'essentiel dans la vie d'un individu, qu'il soit jeune ou âgé (mais que les contraintes de ressources et de santé qui font que cet habitat doit changer sont plus importantes pour les personnes âgées).

Cette commission est liée aux autres car elle est liée aux ressources, à l'état de santé, à la prévention et elles vont essayer de travailler ensemble pour faire évoluer cette commission.

Lors de la première réunion, la commission a essayé de définir l'habitat (ce qui n'est pas évident car ça évolue au cours de la vie et des exigences) et de tenir compte des impondérables (afflux de toutes les personnes qui viennent de l'extérieur du département à une période de leur vie qui correspond à un changement). Il faut prendre en compte toutes ces exigences.

Ils ont ensuite essayé d'évaluer les différents types d'habitats, qu'ils soient ruraux ou urbains, subits ou choisis. La commission va travailler en collaboration avec d'autres services et elle va devoir se baser sur des études pour quantifier et qualifier un certain nombre de choses. Pour cela, ils vont faire appel à des organismes existants

(Direction des études et des perspectives du Conseil Général, CLICS, CCAS...). L'objectif étant de créer des fiches techniques qui vont être regroupées dans un "coffret" concernant des thèmes précis (par exemple, les différents types d'habitat, les résidences seniors, etc).

Le travail n'est pas bouclé car en fonction des enquêtes et des divers éléments, il faudra s'adapter, notamment aux lois qui concernent les aides. Un Colloque peut également être inclus dans les objectifs.

Madame Barré ajoute que les études existent et qu'il va falloir les collecter. C'est à partir de là que sera déterminé un certain nombre de choses. L'habitat est multifactoriel.

On leur conseille de se rapprocher de la Direction de l'Urbanisme et de l'Habitat, qui eux doivent avoir des chiffres dans ce domaine.

Monsieur Raynaud signale qu'il y a trois notions sur l'habitat : la complexité des dispositifs, la pression démographique du département et la nécessaire adaptabilité des modes d'habitats à l'intérieur d'un ensemble de règlements et de législations. Il y a beaucoup de travail et beaucoup d'ambition.

- Commission « Ressources et Fragilités » : Monsieur Mirault explique que suite au Colloque, la commission a parlé de la pré-fragilité et de la fragilité des aidants (car on s'aperçoit que les aidants deviennent de plus en plus fragiles et avec des situations à risques). Les aidants sont mis à l'ordre du jour pour travailler. Il évoque l'étoile de la fragilité et le questionnaire associé qui est tout public (il verra le jour sûrement après les vacances) sous la conduite du Professeur Touchon, qui en est à l'origine avec la CARSAT. Ils vont aussi travailler ce sujet toujours en relation avec les aidants, tout en sachant que l'étoile de la fragilité peut être étendue à ceux qui passent de la vie active à la vie de retraité (ce qui représente une situation à risques de fragilités). Ils vont également parler de la bientraitance et de la bienséance, mais il faut attendre la fin de l'année car il va y avoir des décrets, des informations, du juridique, et le sujet ne peut donc pas encore avancer. La commission travaille conjointement avec la commission « Prévention et Dépistages ».
- Commission « Prévention et Dépistages » : Madame Benoist explique que cette commission a toujours comme objectif et ambition d'améliorer la qualité de la vie de tous. La prévention est l'intégration personnalisée de règles de vie physiques, psychologiques et sociales permettant de prévenir l'apparition de certaines fragilités. Le dépistage doit s'attacher aux repérages des signes de fragilités (physiques, psychologiques et sociétales) dans le but d'éviter souffrance et décompensation. La commission souhaite s'adresser directement à la personne pour qu'elle soit actrice de son projet de vie, et entendre les aidants naturels pour bien comprendre leurs difficultés et les aidants professionnels pour comprendre les difficultés de ce métier. Une tendance se dessine : c'est une filière professionnelle qui souffre du manque d'agents de maîtrise (il y a des agents de terrain, des cadres de haut niveau mais peut-être des articulations difficiles). Il y a comme projet de prévoir un Colloque fin 2015/début 2016 sur la problématique de l'accompagnement, sans restriction d'âge, pour parler des difficultés et des dysfonctionnements des aidants. Mme Benoist espère que les travaux en cours ne seront pas interrompus par la mise en place du CDCA.

Monsieur Raynaud signale que les travaux d'aujourd'hui serviront à ceux qui seront là demain. Le travail ne sera pas inutile. Il ne faut surtout pas que le présent pâtisse d'un futur encore inconnu.

- Commission « Communication et Informations » : La commission est partie du constat qu'il y a une masse d'informations importante qui n'est ni optimisée, ni dispatchée.

Il faut savoir ce que font les commissions pour les aider à le faire savoir.

L'information vers le public et les partenaires doit aussi être développée. L'objectif est de rendre le CODERPA autonome dans sa communication et de définir son périmètre d'autonomie.

On a pensé à créer une bibliothèque en ligne qui serait organisée, actualisée et accessible facilement car c'est par l'intégration d'ouvrages et d'articles qu'on s'enrichit et qu'on peut partager.

En termes de moyens, il faut clarifier avec le Conseil Départemental les directives et la position que l'on doit avoir dans le cadre de la communication de l'institution du département, pour ne pas faire d'impair.

Il faut savoir que dire, quand le dire et sous quelle forme. Il faut rencontrer les personnes compétentes au sein du Conseil Départemental pour poser ce cadre de fonctionnement pour pouvoir commencer à communiquer de façon régulière.

La commission a déjà réalisé une lettre trimestrielle qui a servi de test réel sur les difficultés du CODERPA à trouver une place dans une communication institutionnelle.

Ils ont pour ambition de créer un lien sur le site du Conseil Départemental ou de se doter d'un lien Internet (ou intranet) pour déposer des documents qui seront accessibles aux membres du CODERPA. Il faut formaliser un calendrier de communication et rendre compréhensible au grand public ce qu'est le CODERPA et quelles sont ses actions.

Monsieur Mirault demande si Monsieur Dubois a quelque chose à ajouter.

Monsieur Dubois salut le travail de Madame de Béarn et essaie de soutenir le CODERPA sur les différents axes de travail. Le Colloque a été très important et les interventions très pertinentes. Il y a une dynamique intéressante qu'il faut poursuivre dans ce CODERPA. Il déclare que malgré les modifications possibles à venir, il essaiera de les soutenir autant que faire se peut.

Monsieur Mirault remercie Madame de Béarn car sans elle, le CODERPA ne fonctionnerait pas.

Madame de Béarn remercie tout le monde. Elle précise que le CODERPA c'est environ 120 personnes, il est très actif. Il y a beaucoup de réunions (environ six par mois – cinq commissions et un Bureau), de rendez-vous ponctuels (CCAS, MONALISA...). Elle est heureuse de participer aux travaux du CODERPA et espère continuer après 2016.

Monsieur Raynaud remercie encore le CODERPA de son invitation et précise qu'aujourd'hui, il a rencontré un CODERPA actif, engagé dans ses travaux avec une volonté de produire, de communiquer envers les partenaires et d'être une instance utile et présente sur le territoire. Il faut continuer dans cet esprit même si la tâche est grande.

Il propose de se revoir, non seulement au sujet de la MDA, mais aussi au fur et à mesure de l'avancée du projet de loi (notamment le CDCA). Il remercie le CODERPA d'avoir noté

l'engagement du Conseil Départemental. Il pense que ce soutien continuera car le département a besoin de ces instances, de travailler avec les partenaires pour que ce travail soit formalisé et que ces instances aient une existence propre.

MONALISA :

Au sujet de MONALISA, Madame Lestrade explique qu'ils sont toujours en train de travailler sur l'articulation exacte du mouvement MONALISA. Rien n'est encore vraiment institutionnel pour mettre en route le mouvement. Ils ont demandé à chaque partenaire de faire remonter des suggestions ou des questionnements qui pourraient faire avancer l'analyse. Ces informations datent de la semaine dernière et rien n'est encore finalisé. Elle précise aussi qu'il est possible d'obtenir un label MONALISA.

Semaine Bleue :

Monsieur Mirault signale que la personne du Bureau qui devait participer à la réunion qui se tenait à Paris le 13 mars 2015 et en faire un compte rendu ne nous a pas encore communiqué d'information.

Approbation du compte rendu du 02 mars 2015 :

Monsieur Mirault demande si quelqu'un a quelque chose à signaler ?

- Pas de commentaire. Pas de vote contre, Madame Plas ne vote pas car elle était absente, et tous les autres membres votent pour.
- **Le compte rendu est adopté à l'unanimité.**

Annexe (DPI – Déclaration Publique d'Intérêts) :

Chacun doit remplir ce livret. Monsieur Mirault signale qu'il sera finalement rempli au prochain Bureau car c'est un document complexe. Il faudrait que chacun le lise de son côté pour en prendre connaissance et y réfléchisse.

Intervention de l'association pour le développement des soins palliatifs :

Monsieur Mirault présente le CODERPA et ses actions à l'Association pour le Développement des Soins Palliatifs.

Tout d'abord, « soins palliatifs » ne veut pas forcément dire fin de vie. Ils interviennent aussi, par exemple, auprès des personnes chez qui une maladie grave vient d'être diagnostiquée. L'accompagnement peut démarrer dès que le diagnostic est posé. Les actions sont d'accompagner et de développer la culture palliative (informer le public et les professionnels de ce que sont les soins palliatifs).

Des bénévoles vont au chevet de la personne (qu'elle soit hospitalisée, en établissement, en clinique, en maison de retraite ou à domicile).

Concernant Béziers et la région ouest, la personne accompagnée a deux visites par semaine par deux bénévoles différents. Sur Montpellier et l'Hérault (de Lodève jusqu'à la Grande-Motte), ils ont des accompagnants sur place, dans les EHPAD et dans les établissements de santé (publics et privés) ; ils interviennent aussi en binôme à domicile.

Dans les EHPAD avec lesquels ils ont signé une convention, il faut préciser que les accompagnants sont sélectionnés (entretien devant un jury de l'association, dont un psychologue), ils sont ensuite admis à suivre une formation de 40 à 80 heures, et à partir de là on sait s'ils pourront accompagner ou non (ils seront néanmoins parrainés, ils ne partent pas seuls en accompagnement).

Au sein des EHPAD, ils sont toujours en partenariat avec les équipes de soins et sont soumis au secret professionnel.

Ensuite, ils rencontrent la personne qui a fait la demande et éventuellement sa famille (en général une fois par semaine si elles sont sur place). Il est très important de préciser qu'ils interviennent toujours avec l'accord de la personne.

Après cette formation initiale, qui s'étale sur quelques mois, il y a un deuxième entretien avec la psychologue qui donne le feu vert pour aller sur le terrain. Lorsque la personne va sur le terrain, elle est obligée de participer à des groupes de parole au moins une fois par mois (les groupes sont animés par un psychologue), et à une formation continue. Ces formations sont prises en charge à 50% par la CNAM, et l'association doit trouver les 50% restants. Le fonctionnement est lié au cadre juridique soins palliatifs (initié en juin 1999) et à la loi Léonetti.

Depuis 2000, la signature de convention avec les établissements stipule tous ces éléments et le bilan annuel (évaluation des actions des accompagnants, ce qui se passe avec les professionnels de santé, les transmissions) et en fonction de ça, des réajustements sont menés.

Il n'y a aucun salarié dans l'association, que des bénévoles. L'engagement bénévole représente une après-midi par semaine.

- Monsieur Sitbon demande qui est le coordinateur ?
 - C'est une personne nommée et formée par l'association.

- Madame De Béarn demande en quoi consiste l'accompagnement ?
 - L'accompagnement se base sur la présence et sur l'écoute.

- Madame Barré demande combien de bénévoles compte l'association ?
 - Dans l'ouest Hérault, ils ont commencé l'année 2014 avec 22 bénévoles et ont fini à 15 en fin d'année (en sachant que la durée de vie moyenne des bénévoles est d'environ 5 ans). Sur la partie Est de Montpellier, ils ont commencé l'année 2014 avec 28 personnes (avec un pic à 43) et ont terminé à 34. L'âge varie de 25 à 80 ans, avec une majorité de personnes dans la soixantaine.

- Monsieur Sitbon demande s'il y a des coordinations avec le 'verso' soignant ou aide-soignant ?
 - Par exemple, le réseau Sphère appelle l'ASP lorsqu'une personne à domicile veut un accompagnant bénévole, et la coordination va se renseigner sur ce dont il s'agit, les conditions, et en fonction de ça, elle proposera un accompagnant. Il y a un coordinateur général pour Montpellier qui est interne à l'association mais sert d'interface avec les différents établissements dans lesquels ils interviennent.

- Monsieur Sitbon demande s'il y a des évaluations internes et externes par rapport à l'activité déployée parmi les personnes ?
 - Non car personne ne l'a demandé pour l'instant, et ils n'ont pas les moyens financiers pour le faire. Il faut déjà pouvoir mettre en place la structure associative pour qu'il y ait une cohésion de fonctionnement positive pour ensuite travailler sur la qualité. Aujourd'hui, on peut commencer les évaluations sur la qualité car il y a eu un certain nombre de travaux mis en œuvre qui permettent de commencer les démarches qualités.

- Madame Briatte demande comment sont recrutés les bénévoles ?
- Ils le sont via les opérations de communication.

- Madame Plas demande où se déroulent les permanences ?
- Il y a un bureau à Béziers avec une permanence une fois par semaine. Sur Montpellier, ils sont à la Maison des Associations Simone de Beauvoir (à Celleneuve), mais il n'y a pas de permanence.

Ils ont l'impression que le terme "palliatif" est répulsif. Pour eux, c'est un complément des soins curatifs et il faudrait les aider à désolidariser ce terme de l'extrême fin de vie. Les accompagnements varient de quelques mois à quelques années. A Béziers, il n'y a qu'eux comme association, mais sur Montpellier il y en a deux autres : TOMGLEN et JALMALV.

Madame Benoist pense que ce serait judicieux d'insérer le sujet en page 4 de la lettre du CODERPA (le fait que les familles ne soient pas attirées par ce terme 'palliatif').

L'accompagnant bénévole est totalement neutre et la personne peut cesser de le voir quand elle le décide. La spécificité de l'association est la communication. Parfois, certains ne peuvent/veulent pas parler, la seule présence est très importante. L'accompagnement ne se fait pas uniquement auprès de la personne malade, mais aussi auprès de sa famille, des aidants.

- Monsieur Mirault demande pourquoi ils sont venus se présenter auprès du CODERPA et comment ce dernier peut leur apporter quelque chose ? Il leur demande ce qui pourrait leur être utile.
- Le point essentiel est la communication, et ils aimeraient se servir du support de communication du CODERPA. Ils ont besoin d'une régularité dans leur communication.

Monsieur Mirault les invite à se rapprocher également de MONALISA (dont il leur explique rapidement la fonction). Il trouve dommage que le terme "palliatif" soit un frein à l'action qu'ils mènent.

Monsieur Costala, directeur d'un EHPAD de Bessan, propose l'idée de faire une vidéo sur Youtube et de faire suivre le lien auprès de toutes les Directions d'EHPAD, car cela ne coûte rien et peut être très largement diffusé pour accentuer leur notoriété.

Madame Benoist demande s'il va y avoir une évolution du cadre législatif sur la fin de vie.
Non, pas pour le moment.

Monsieur Sitbon demande comment l'association a démarré, avec qui, et s'ils ont un format d'intervention de base ou un module d'accompagnement pour s'adapter à chaque type de personne.

La spécificité de l'accompagnement est de s'adapter à la personne accompagnée. Il n'y a pas de module dans les formations mais il y a une partie sur l'écoute, et aussi sur les étapes du deuil (comment la personne fonctionne quand elle apprend qu'elle a une maladie grave, comment elle vieillit avec toutes les pertes qu'elle a pu avoir dans sa vie). Sur Montpellier, on leur parle de la maladie d'Alzheimer.

Monsieur Mirault leur demande d'envoyer des plaquettes de présentation d'ASP pour qu'ils puissent les diffuser (notamment aux CCAS, aux membres du CODERPA, etc...).

Leur exposé prend fin et les trois personnes de l'ASP quittent le Bureau.

Point sur la trésorerie et les procédures de remboursement des frais de déplacement :

Monsieur Galletto, qui ne pouvait pas être présent cet après-midi, a envoyé au préalable un mail à Monsieur Mirault au sujet de la comptabilité. Monsieur Mirault le lit à l'Assemblée :

« Comme vous le savez, j'ai passé un moment sur la comptabilité du CODERPA. Après réflexions, je vous signale que la situation actuelle ne peut pas continuer. Dans l'ensemble, il y a un point qui doit être étudié, c'est le poste des remboursements des frais de déplacement. Vu la réactivation de certaines commissions, l'augmentation du nombre de réunions et du nombre de participants, il faut faire des choix. Je vous propose que pour chaque commission, les frais de déplacement ne soient payés qu'au pilote, de regrouper les réunions (je pense qu'il doit être possible de faire deux réunions en une matinée). En conclusion, vu la situation financière actuelle, je vous demande de porter à l'ordre du jour du Bureau les deux propositions ».

Monsieur Mirault explique que les pilotes se sont réunis le 16 mars, et on fait quelques propositions qu'ils soumettent au bureau de ce jour pour validation :

- Ne pas défrayer les suppléants lorsque le titulaire est présent (lors des réunions de Bureau) :
 - **Proposition validée.**
- Passer au tarif de remboursement des associations qui est de 0.306€ au kilomètre :
 - **Proposition validée.**
- Favoriser le covoiturage et les transports en commun :
 - **Proposition validée.**
- Pour les habitants de la Métropole, seuls les tickets de tramway ou de bus seront remboursés :
 - **Cette proposition sera réétudiée ultérieurement.**
- Privilégier les remboursements de frais de déplacements pour les représentants extérieurs :
 - **Proposition validée.**
- Possibilité de prise en charge par les associations et les organisations syndicales dont les membres font partie :
 - **Ce n'est pas faisable.**
- Joindre systématiquement les justificatifs et ne pas arrondir les kilométrages (prendre le kilométrage de Mappy ou de Viamichelin) :
 - Pour éviter les problèmes de retour des notes de frais à cause de l'absence de justificatifs, les membres du bureau se mettent d'accord pour que Madame De Béarn ajoute une case sur la feuille de présence pour ceux qui demandent le remboursement de leur déplacement, et que c'est elle qui imprimera les justificatifs et établira la note de frais.
- Rembourser le prix d'un ticket SNCF pour ceux qui viennent de Béziers ou de Sète :
 - **Cette proposition sera réétudiée ultérieurement.**

- Mettre en place un système de remboursement pour les longues distances (prix maximum pour le remboursement d'une nuit d'hôtel, tarif seconde classe senior remboursé pour la SNCF) :
 - ***Cette proposition sera réétudiée ultérieurement.***

Questions diverses :

Madame De béarn informe que deux nouveaux membres entrent au CODERPA. Il s'agit de l' "Union des Familles Laïques de Montpellier", avec Monsieur Jérôme Riva en titulaire et Madame Monique Colombi en suppléante. Ils se sont inscrits pour les commissions « *Ressources et Fragilités* » et « *Prévention et Dépistages* ».

Monsieur Mirault rappelle aux pilotes qu'ils doivent relire et corriger les comptes rendus pour que nous puissions transmettre des comptes rendus de qualité, qui portent l'image du Coderpa, et ils leur demande de les envoyer assez tôt à Madame De Béarn car elle en a besoin pour les joindre à la convocation de leur prochaine réunion de commission.

Monsieur Mirault insiste sur l'importance des réponses aux invitations, notamment celles du Bureau.

La séance est levée à 16h.